

**UPAYA PENINGKATAN KEBUTUHAN NUTRISI PADA PASIEN
HIPEREMESIS GRAVIDARUM DI RSU ASSALAM GEMOLONG**



PUBLIKASI ILMIAH

**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Diploma III
pada Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh:

LIA ALVENIA
J 200 130 023

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2016**

HALAMAN PERSETUJUAN

**UPAYA PENINGKATAN KEBUTUHAN NUTRISI PADA PASIEN
HIPEREMESIS GRAVIDARUM DI RSU ASSALAM GEMOLONG**

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh:

LIA ALVENIA

J 200 130 023

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing



Sulastris, S.Kp., M.Kes

NIK. 595

HALAMAN PENGESAHAN

UPAYA PENINGKATAN KEBUTUHAN NUTRISI PADA PASIEN
HIPEREMESIS GRAVIDARUM DI RSU ASSALAM GEMOLONG

OLEH

LIA ALVENIA

J 200 130 023

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
pada hari Sabtu, 23 Juli 2016
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji:

1. Sulastri, S.Kp., M.Kes
(Ketua Dewan Penguji)

(.....)

2. Dr. Faizah Betty Rahayuningsih, A., S.Kep., M.Kes
(Anggota Dewan Penguji)

(.....)

Dekan,



Dr. Suwaji, M.Kes

NIP. 195311231983031002

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam studi kasus karya tulis ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar diploma di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 11 Juni 2016

Penulis


LIA ALVENIA

J200 130 023

UPAYA PENINGKATAN KEBUTUHAN NUTRISI PADA PASIEN HIPEREMESIS GRAVIDARUM DI RSU ASSALAM GEMOLONG

Lia Alvenia, Sulastri
Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Jl. Ahmad Yani, Tromol Pos 1, Pabelan Kartasura
Email: Lia.alvenia@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Hiperemesis Gravidarum adalah mual muntah yang berat pada kehamilan yang sukar dikendalikan. Dalam kondisi ini menyebabkan komplikasi pada janin yaitu berat badan lahir rendah, kelahiran prematur, dan abortus. Komplikasi HEG bukan hanya terjadi pada janin namun juga pada ibu menyebabkan penurunan berat badan, dehidrasi, dan kekurangan nutrisi. Oleh karena itu penatalaksanaan Hiperemesis Gravidarum penting dilakukan dengan cara perubahan pola nutrisi, makan dengan porsi kecil, sedikit tapi sering, dalam keadaan hangat dan bervariasi secara menarik. pemberian cairan, dan pemberian vitamin, agar dapat meminimalisir terjadinya mual muntah yang berlebih dan tidak terdapat komplikasi. **Tujuan:** Penelitian ini adalah untuk meningkatkan nutrisi pada pasien hiperemesis gravidarum. **Metode:** Penelitian ini menggunakan deskriptif dengan cara pengumpulan data secara fakta, mengobservasi, menentukan masalah, melakukan implementasi dan evaluasi. **Hasil:** dalam penelitian ini didapatkan cara perubahan pola makan dan diet yang tepat dapat meningkatkan kembali berat badan, tidak terlihat tanda-tanda dehidrasi, dan mual dalam batas normal umumnya wanita hamil.

Kata kunci : Nutrisi, komplikasi, penatalaksanaan, hiperemesis gravidarum.

***EFFORT TO INCREASE THE NUTRITIONAL NEEDS OF PATIENTS
WITH HUPEREMESIS GRAVIDARUM IN RSU ASSALAM GEMOLONG***

Lia Alvenia, Sulastri

Study Program DIII of Nursing Faculty of Health Sciences

Muhammadiyah University of Surakarta

Jl. Ahmad Yani, Tromol Pos 1, Pabelan Kartasura

Email: Lia.alvenia@gmail.com

Abstract

Background: Hyperemesis Gravidarum is severe nausea and vomiting in pregnancy unruly. This conditions to complications in the fetus that low birth weight, premature birth and abortion. Hyperemesis gravidarum of complications is not just happening in the fetus but also mother to cause weight loss, dehydration, lack of nutrition. Important hyperemesis gravidarum is done bay changing, improved nutrition, eating, small portions, a little but often in warm and varied, dietary and fluid administration, and the provision of vitamis, in order to minimize the occurrence of excessive nausea and vomiting and there are no complications. ***Objective:*** of this research is to improve nutrition in patients with heg. ***Methods:*** This research uses descriptive method by collecting data in fact, conduct the implementation and evaluation. ***Results:*** in this study may be how changes in diet and proper diet can boost weight back, look no dehydration, and nausea in pregnant women generally limits normal.

Key Words : Nutrients, complication, nagement, hyperemesis gravidarum

1. PENDAHULUAN

Kehamilan yang sehat merupakan kondisi yang diharapkan oleh setiap wanita dan keluarga, dalam kondisi ini kehamilan yang sehat juga mempunyai peranan penting bukan hanya untuk kesehatan ibu tetapi juga untuk kesehatan pertumbuhan dan perkembangan bayi dalam kandungan (Wahyuni dwi, 2013). Hiperemesis gravidarum merupakan kondisi mual muntah yang berat dalam kehamilan yang sukar dikendalikan. Pada setiap kehamilan ini terdapat perubahan fisiologis yang mempengaruhi kebutuhan nutrisi selama hamil, gangguan keseimbangan elektrolit asam basa serta defisiensi nutrisi pada ibu hamil menyebabkan asupan nutrisi dan oksigen pada janin berkurang (J Indon Med, dalam Ocviyanti, 2011).

Mual muntah biasanya bersifat ringan tetapi apabila kondisi ini terus menerus setiap kali makan dan minum akibatnya tubuh ibu semakin lemah, pucat, karena tidak adanya asupan nutrisi dan cairan sehingga dapat membahayakan kesehatan ibu dan janin (Hidayati, 2009 dalam Rahmalia 2009). Status nutrisi ibu hamil pada waktu pertumbuhan dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin, berat badan ibu hamil harus memadai, berat badan bertambah sesuai umur kehamilan, dikarenakan berat badan ibu yang normal akan menghasilkan bayi yang sehat dan normal pula, oleh karena itu nutrisi sangat dibutuhkan untuk ibu hamil khususnya yang mengalami mual muntah yang sangat berat yaitu hiperemesis gravidarum (Wahyuni, 2014).

Mual dan muntah terjadi pada 50-90% dari kehamilan. Mual-muntah terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% multi gravida. Penyebab hiperemesis belum diketahui secara pasti. Diagnosis hiperemesis gravidarum ditegakkan melalui anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang seperti laboratorium dan usg. Pada pasien dengan hiperemesis gravidarum tingkat I dan II harus dilakukan rawat inap di rumah sakit dengan pemberian terapi medikamentosa, nutrisi, cairan parenteral (Kemara Putra, 2011).

Penyebab hiperemesis gravidarum memang belum diketahui tetapi terdapat teori yang menunjukkan keterlibatan faktor-faktor biologis, sosial dan psikologis. Menurut teori terbaru, peningkatan kadar human HCG *human chorionic gonadotropin* akan menginduksi ovarium untuk memproduksi ekstrogen yang dapat merangsang mual dan muntah (Ocviyanti, 2011).

Berdasarkan studi pendahuluan yang didapatkan di kamar Bersalin Rumah Sakit Assalam Gemolong pada bulan Januari-Maret 2016 sebanyak 20 ibu hamil yang menderita hiperemesis gravidarum.

Hiperemesis gravidarum tidak hanya mengancam kehidupan ibu seperti penurunan berat badan (5% dari berat badan awal), dehidrasi, ketosis, namun dapat menyebabkan komplikasi pada janin seperti abortus, berat badan lahir

rendah, kelahiran prematur, dan malformasi pada bayi baru lahir. Hiperemesis gravidarum merupakan faktor yang signifikan terhadap memanjangnya hari rawat bagi bayi yang dilahirkan (Runiari nengah, 2010).

Dari uraian di atas penulis ingin melakukan upaya peningkatan kebutuhan nutrisi pada pasien hiperemesis gravidarum. Tujuan umum dari penulisan karya ilmiah ini adalah agar mengetahui tentang upaya peningkatan kebutuhan nutrisi pada hiperemesis gravidarum. Tujuan khusus melakukan pengkajian merumuskan diagnosa, intervensi serta melakukan implementasi dan evaluasi pada pasien dengan hiperemesis gravidarum.

2. METODE

Metode penelitian karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskriptif yaitu pencarian fakta dan interpretasi yang tepat, untuk menjadikan gambaran dan situasi pada pasien dan pengumpulan data secara fakta melalui rekam medik, wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik.

Penelitian ini dilaksanakan di ruang bersalin Rumah Sakit Assalam Gemolong Sragen. Pengkajian dilakukan pada tanggal 28 maret 2016.

Dalam hasil penelitian ini penulis memperoleh data dengan cara pengumpulan data melalui rekam medik, wawancara dan observasi pada pasien dan keluarga, pemeriksaan fisik pada pasien, menentukan masalah, melakukan implementasi keperawatan sesuai masalah yang muncul, kemudian studi dokumentasi dari jurnal maupun buku.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian adalah proses keperawatan pada tahap awal. Pengkajian dilakukan melalui wawancara dan pemeriksaan fisik, pengkajian ini dibutuhkan ketelitian agar mendapatkan hasil yang akurat untuk menentukan masalah keperawatan yang di alami pasien dan implementasi yang dibutuhkan pasien (Mitayani, 2009).

Berdasarkan pengkajian tanggal 28 April 2016 Jam 09.30 WIB, di peroleh data klien bernama Ny. J umur 25 tahun, jenis kelamin perempuan, alamat Klewor, Kemusu, Boyolali. Pasien beragama islam dan sebagai karyawan swasta dengan nomer rm 066xxx. yang bertanggung jawab Tn A umur 50 yang merupakan ayah kandung pasien. Pasien datang ke rumah sakit pada tanggal 28 april 2016 jam 07.30 WIB dengan diagnosa medis Hiperemesis Gravidarum.

Pada saat pengkajian didapatkan keluhan utama pasien saat datang ke poli kandungan Rumah Sakit Umum Assalam yaitu mual muntah setiap kali makan dan minum, pasien juga terlihat lemas dan pucat.

Riwayat kesehatan sekarang Ny. J G1P0A0, usia kehamilan pasien 12 minggu hari perkiraan lahir pasien adalah 14 Oktober 2016. Pasien mengatakan sebelumnya datang ke bidan desa karna batuk tetapi tidak kunjung sembuh, justru muncul keluhan pasien tidak nafsu makan dan dan minum, kemudian pasien pada tanggal 28 maret 2016 jam 07.30 WIB datang ke Poliklinik kandungan Rumah Sakit Umum Assalam pasien langsung di rawat inap dibangsal Multazam karna kondisi pasien sangat buruk.

Pengobatan hiperemesis gravidarum terdiri atas terapi secara farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi dilakukan dengan pemberian antiemetik, antihistamin, antikolinergik, dan kortikosteroid. Terapi non farmakologi dilakukan dengan cara pengaturan diet dukungan emosional dan minuman jahe (Quinland, *et al* 2005 dalam Runiari, 2010). Menurut penelitian (Ira, 2012 dalam Rahmalia, 2013) rasa mual pada awal kehamilan dapat pula di kurangi dengan menggunakan terapi komplementer dengan tanaman herbal, tradisional yang mudah dilakukan membuatnya yaitu dengan menggunakan jahe, daun mint dan lemon. Klien mendapatkan terapi infus RL drip Neurosanbe/24tpm, injeksi neuralgas 1ampul/ekstra, injeksi ondansentron 4mg/8jam, injeksi ketorolak 30mg/8jam di indikasi untuk plaksanaan jangka pendek (maksimal 2 hari) terhadap nyeri akut derajat sedang dan berat.

Riwayat kesehatan terdahulu klien mengatakan mempunyai riwayat penyakit bronkhitis dan mag. Menurut buku(Mitayani, 2009) mengatakan riwayat kesehatan terdahulu kemungkinan ibu mengalami penyakit yang berhubungan dengan saluran pencernaan yang menyebabkan mual muntah. Pada pengkajian riwayat penyakit keluarga, pasien mengatakan tidak mempunya riwayat penyakit yang pasien alami sekarang, dan tidak mempunyai riwayat penyakit yang menular dan menurun. Pada riwayat menstruasi di dapatkan data pasien monarche 11 tahun, siklus manstruasi 30 hari lamanya 7-8 hari tidak ada keluhan saat manstruasi.

Pola kesehatan fungsional Gordon di dapatkan : nutrisi saat di rumah saat sebelum sakit pasien mengatakan bulan pertama kehamilan pola makan teratur nasi, sayur lauk pauk, buah-buahan makan 3x sehari minum 9 gelas, 1800cc dan mual sewajarnya. Hasil pengkajian yang dilakukan penulis pada pola kesehatan fungsional menurut gordon di dapatkan : pola nutrisi, pasien dan keluarga mengatakan pola nutrisi pasien saat sakit, pasien mengatakan kehamilan bulan kedua pola makan (nutrisi) terganggu, makan dua kali sehari, satu kali makan dengan lauk pauk, sayur, dan nasi tidak habis pasien juga mengatakan hanya tiga sendok makan dan di sertai mual dan muntah setiap diberikan makan dan minum, pasien juga mengatakan tidak ada nafsu makan. Penurunan status gizi ibu hamil dapat menyebabkan pertumbuhan janin terlambat dengan berat badan lahir rendah (Schimidt, *et al* 2002 dalam

Marhamah, 2009). Nutrisi adalah salah satu dari banyak faktor yang ikut mempengaruhi dari hasil kehamilan, status nutrisi juga di pengaruhi oleh banyak faktor seperti berat badan lahir rendah. Makanan yang di butuhkan saat hamil adalah makanan yang mengandung zat tenaga, protein, air vitamin dan mineral, zat besi, kalsium dengan pemberian nutrisi secara bertahap (Mintarsih, 2013).

Hasil pemeriksaan fisik yang di dapatkan pada klien Ny. J adalah kesadaran pasien kompos mentris, vital sign, tekanan darah: 100/70 mmHg, nadi: 78x/menit, suhu: 36⁶ derajat celcius, pernafasan: 18x/menit, tinggi badan pasien 155cm, berat badan 60 kg, dari sebelumnya 65 kg. Penurunan berat badan sama halnya dengan penelitian penelitian (Ocviyanti, 2011) yang mengatakan dalam deteksi komplikasi hiperemesis gravidarum pemeriksaan fisik lengkap dapat dilihat tanda-tanda dehidrasi, nyeri epigastrium dan penurunan berat badan. Pada pemeriksaan kepala di dapatkan hasil warna rambut pasien hitam, kepala pusing, tidak ada nyeri tekan, *mesocephal*, mata simetris kanan-kiri, konjungtiva anemis, sklera ikhterik. Hidung bersih tidak ada sekret, simetris, tidak ada nyeri tekan tidak ada benjolan, telinga pasien bersih tidak ada serumen, simetris kanan kiri, tidak ada nyeri tekan fungsi pendengaran baik. Pemeriksaan mulut pasien gusi tidak berdarah, gigi bersih, bibir pucat, mukosa bibir kering. Pemeriksaan leher pasien tidak ada pembesaran kelenjar tiroid. Inspeksi pada payudara pasien didapatkan hasil antara payudara kanan dan kiri simetris, puting menonjol, *areola mammae* menghitam, terlihat bersih, pada pemeriksaan palpasi di dapatkan hasil payudara teraba keras, asi belum keluar. Pemeriksaan jantung di dapatkan hasil inspeksi *ictus cordis* tidak tampak, palpasi *ictus cordis* teraba di ics ke v mit clavicula sinistra, perkusi pekak, auskultasi suara reguler. Pada pemeriksaan paru di dapatkan hasil inspeksi pengembangan dada kanan-kiri sama, palpasi tidak ada nyeri tekan, perkusi sonor, auskultasi vasikuler. Pada pemeriksaan abdomen data yang di dapatkan inspeksi perut membesar, nampak ada linea nigra, ekstermitas kanan atas pasien terpasang infus, genitalia pasien tidak terpasang cateter anus *rektum* tidak ada *hemoroid*.

Keluhan mual muntah yang mempengaruhi keadaan umum ibu dan sampai mengganggu aktivitas sehari-hari sudah dapat dianggap sebagai hiperemesis gravidarum. Hiperemesis gravidarum menurut berat ringanya dibagi beberapa tingkatan yaitu tingkat pertama tanda gejalanya muntah terus menerus yang mempengaruhi keadaan umum penderita, ibu merasa lemah, nafsu makan tidak ada, berat badan menurun dan merasa nyeri pada epigastrium. Tekanan darah sistolik menurun, turgor kulit menurun, lidah mengering. Tingkatan yang kedua pasien tampak lemas dan apatis, turgor kulit lebih menurun, lidah mengering dan tampak kotor nadi kecil dan cepat. Aseton

dapat tercium dalam bau pernafasan, karna mempunyai aroma yang khas. Tingkatan yang ketiga keadaan umum lebih parah, muntah berhenti kesadaran pasien tampak menurun sampai menjadi koma, nadi kecil dan cepat tekanan darah menurun serta suhu meningkat. Gejala yang timbul seperti niktagmus keadaan ini akibat sangat kekurangan makanan, termasuk vitamin B kompleks (Runiari, 2010).

Dalam pengkajian data yang di dapatkan peneliti secara fakta. Perbandingan teori dengan dari pengkajian dan tanda gejala pasien masuk dalam hiperemesis gravidarum dengan kategori tingkat yang pertama sesuai dari pengkajian yang dilakukan.

Pemeriksaan data penunjang di dapat dari hasil laboratorium, yaitu pemeriksaan darah dan urine. Pemeriksaan darah meliputi nilai hemoglobin dan hematokrit yang menunjukkan peningkatan hemokonsentrasi yang berkaitan dengan dehidrasi, pemeriksaan urine yang sedikit dan konsentrasi yang tinggi akibat dehidrasi juga terdapat aseton didalam urine (Kemara Putra, 2011).

Pemeriksaan hasil Laboratorium pasien di dapatkan hasil hemoglobin 11,8 gm/dl, jumlah eritrosit 4,53 juta/ul, jumlah leukosit 9,4 ribu/ul, jumlah limfosit 25,9 %, granulosit 69,6%, hematokrit 36,1%, mcv 80 fi, mchc 32,8 g/dl, mch 26,1 pg, jumlah trombosit 308 ribu/ul. Pemeriksaan hasil USG pasien janin tunggal intra uteri, fetus +, H 12 minggu. Pemeriksaan hasil USG pasien yang menyatakan janin tunggal, tidak sesuai dengan (Mitayani, 2009) yang menyatakan bahwa kemungkinan etiologi dari hiperemesis gravidarum yaitu faktor predisposisi dan kehamilan ganda.

Pemeriksaan data fokus yang di dapatkan data subjektif pasien mengatakan, mual muntah setiap kali makan dan minum, pasien mengatakan pusing lemas, pasien mengatakan sakit ulu hati, pasien mengatakan tidak mau makan. pemeriksaan data objektif pasien di dapatkan pasien terlihat lemas, pucat, vital sign tekanan darah: 100/70 mmhg, nadi 78x/menit, suhu 36⁶ celcius, pernafasan 18x/menit, A: BB 60kg TB 155cm, B: 36,1% (hematokrit), C: konjungtiva anemis, mukosa bibir kering.

Penetapan hasil analisa data pada tanggal 28 april 2016 jam 10.15 WIB tersebut di dapatkan data subyektif pasien mengatakan tidak mau makan, mual muntah setiap kali makan, sakit ulu hati, kemudian data objektif di dapatkan pasien terlihat pucat, lemas, vital sign tekanan, darah: 100/70 mmhg, nadi: 78x/menit, suhu 36⁶ celcius, pernafasan 18x/menit, A: BB 60kg TB 155cm, B: 36,1% (hematokrit), C: konjungtiva anemis, mukosa bibir kering. Dari hasil pemeriksaan di tetapkan masalah klien adalah katidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, dengan problem kehilangan nutrisi akibat muntah.

Diagnosa keperawatan adalah suatu pernyataan yang menjelaskan respon manusia (status kesehatan atau resiko perubahan pola) dari individu atau kelompok dimana perawatan secara akurat dapat mengidentifikasi dan memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga status kesehatan, menurunkan, membatasi, mencegah, dan merubah (Carpenito, 2000 dalam Runiari, 2010). Penulis menetapkan diagnosa keperawatan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan kehilangan nutrisi akibat muntah.

Rencana keperawatan adalah sebagai suatu dokumen tulisan tangan yang berisi tentang cara menyelesaikan masalah, tujuan dan intervensi (Runiari, 2010). Rencana tindakan keperawatan diagnosa ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan kehilangan nutrisi akibat muntah, tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam di harapkan pasien dapat meningkatkan zat gizi untuk pemenuhan kebutuhan metabolik. Kriteria hasil yang di harapkan adalah yang pertama menunjukan kenaikan berat badan, kedua menunjukan normalisasi pemeriksaan laboratorium, ketiga tidak mengalami tanda malnutrisi pada ibu dan janin dan keempat menunjukan perilaku untuk meningkatkan berat badan. Intervensi keperawatan, yang pertama untuk meningkatkan asupan diet, hindari atau batasi menahan makan (puasa) sedapat mungkin dan lakukan kembali pemberian makan per *oral* sedini mungkin, dengan rasional untuk mengurangi efek samping malnutrisi. Kedua yaitu meningkatkan zat gizi khusus (protein karbohidrat, lemak dan kalori) sesuai kebutuhan dan pilihan bumbu yang disukai pasien dengan rasional untuk meningkatkan asupan nutrisi. Ketiga yaitu beri banyak makanan kecil sesuai indikasi tambahkan dengan kudapan yang mudah dicerna dengan rasional untuk mengurangi perasaan begah yang dapat menyertai makan dengan porsi yang lebih besar dan memperbaiki kesempatan untuk meningkatkan jumlah zat gizi yang di konsumsi dalam waktu 24 jam. Keempat memberikan asupan cairan yang adekuat dan tepat waktu dengan rasional cairan sangat penting untuk proses pencernaan dan sering kali di konsumsi dengan makanan, cairan mungkin perlu di tahan sebelum makan atau saat makan jika mengganggu asupan makanan. Kelima beri perawatan oral sebelum dan sesudah makan dengan rasional mengurangi ketidaknyamanan yang berkaitan dengan mual, muntah, lesi *oral*, kekerasan mukosa dan membuat makan lebih mudah dan makanan lebih lezat, hindari makanan yang menyebabkan peningkatan motilitas lambung (makanan pembentuk gas, pedas, minuman yang mengandung kafein, dan produk susu) dengan rasional mengurangi ketidaknyamanan setelah makan dan kita enggan untuk makan (Doenges, *et al* 2015).

Implementasi adalah inisiatif dari rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang spesifik (Nursalam, 2001 dalam Runiari, 2010). Dalam penatalaksanaan tindakan keperawatan, perawat dapat langsung memberikan pelayanan kepada ibu di bawah pengawasan yang masih profesional dengan perawat (Mitayani, 2009).

Implementasi keperawatan pada tanggal 29 maret 2016 jam 11.00 WIB melakukan observasi keadaan umum pasien, data subjektif didapatkan pasien mengatakan masih lemas, pusing, mual, bak pekat, data objektif pasien terlihat lemas pucat, mukosa bibir kering, vital sign tekanan darah: 100/60 mmhg, nadi: 73x/menit, suhu: 37 derajat celcius, pernafasan 17x/menit. Pukul 11.35 WIB menganjurkan pasien untuk makan sedikit-sedikit, data subjektif pasien tidak ada nafsu makan, data objektif pasien makan hanya 2 sendok makan, makanan terlihat masih tersisa minum hanya air putih dan teh hangat 400cc.

Implementasi keperawatan hari kedua, tanggal 30 maret jam 08.15 WIB melakukan observasi keadaan pasien, data subjektif pasien mengatakan masih mual, pusing, implementasi jam 08.20 pagi hari saat sarapan pasien makan habis setengah porsi nasi, sayur, lauk, minum air mineral 500cc, teh hangat 200 cc, data objektif pasien terlihat pasien mau memakanya. Pada pukul 09.02 WIB melakukan pemasangan cairan infus RL yang di dalamnya ada vitamin neurosanbe 50mg dalam bentuk drip, injeksi ranitidine 25mg/8jam memiliki waktu yang lebih lama dan paten. Tidak memiliki efek merugikan atau memperlambat metabolisme yang jelas didalam hati. Obat ini diekskresi melalui urine (Karch, 2010), ondansetron 4mg/8jam. Implementasi jam 10.15 WIB memberikan pasien makan biskuit untuk makanan selingan. Data subjektif pasien mau memakanya. Implementasi 11.45 WIB memberikan makan dalam porsi kecil dan masih hangat dan makanan yang tidak dapat menyebabkan asam lambung meningkat seperti yang diberikan Rumah Sakit, data subjektif pasien mau memakanya data objektif terlihat pasien makan habis setengah porsi, dengan minum teh hangat hanya setengah gelas kurang lebih 150cc.

Implementasi jam 13.15 WIB mengobservasi keadaan pasien mengatakan pada pasien tentang peningkatan kebutuhan asupan nutrisi sehingga kelak mengurangi efek malnutrisi, data subjektif pasien mengatakan masih mual dan pusing, pasien mengerti, data objektif terlihat pasien kooperatif dan pasien juga terlihat tidak lagi lemas.

Implementasi keperawatan hari ke tiga tanggal 31 maret jam 08.05 WIB memberikan posisi nyaman pada pasien, data subjektif pasien mengatakan sudah nyaman. Implementasi pada jam 08.10 WIB mengobservasi keadaan umum pasien, data subjektif pasien mengatakan, pusing, mual berkurang, perut perih, pasien mengatakan pagi hari sarapan dengan bubur habis 1 porsi diet

rumah sakit minum air mineral 700cc, teh hangat 250cc, dalam waktu yang bertahap, data obyektif mukosa bibir lembab. Pada jam 09.45 WIB memberikan pasien makan kickers, buah dan minum susu data subyektif pasien mengatakan mau memakanya tapi tidak ingin meminum susu dan minuman yang berbau menyengat apalagi dengan rasa yang asam-asam, susu di ganti dengan teh hangat 200cc. Melakukan vital sign pada jam 11.10 WIB pasien mengatakan mau, pasien juga mengatakan bak pasien tidak lagi pekat, data obyektif td:110/80 mmHg, nadi : 80x/menit, suhu 37 derajat celcius, pernafasan: 20x/menit, berat badan 61 kg. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian (Fitria, 2013) yang menyatakan ada pengaruh jahe dalam menurunkan mual muntah dalam kehamilan.

Evaluasi adalah indakan intelektual untuk melengkapi proses keperawatan yang menandakan seberapa jauh diagnosis keperawatan, rencana tindakan, dan pelaksanaannya melalui evaluasi memungkinkan perawat memonitor yang selama tahap pengkajian, analisis perencanaan dan sampai ke pelaksanaan tindakan. Meskipun tahap evaluasi di letakan paling akhir evaluasi bagian yang sangat penting, yang perlu dievaluasi diagnosa dalam hal keakuratan dan kelengkapan, begitu juga dengan tujuan, intervensi dan implementasi apakah sudah tercapai secara efektif. Hiperemesis gravidarum ada sebagian hal yang harus di evaluasi menurut (Runiari,2010) yang sesuai dengan tanda gejala pada kasus yaitu turgor kulit, membran mukosa, peningkatan berat badan, peningkatan asupan nutrisi, kebersihan membran mukosa oral, dan pemeriksaan laboratorium. Menurut (Mitayani, 2009) evaluasi merupakan hasil perkembangan ibu dengan berpedoman kepada hasil yang di harapkan perubahan perilaku ibu untuk mengetahui sejauh mana masalah ibu teratasi. Setelah itu perawat juga melakukan umpan balik atau pengkajian ulang jika yang di tetapkan belum teratasi.

Evaluasi pada tanggal 29 Maret jam 14.05 WIB pasien mengatakan mual muntah, pusing, makan hanya 2 sendok makan, data obyektif pasien mukosa bibir kering vital sign td: 100/60 mmHg, nadi: 73x/menit, suhu: 37 derajat celcius, pernafasan: 17x/menit. secara umum masalah belum teratasi, tindakan selanjutnya membantu meningkatkan nutrisi dan cairan yang seimbang dengan porsi kecil namun sering.

Evaluasi pada tanggal 30 Maret 2015 jam 14.20 WIB pasien makan habis setengah porsi minum, pasien makan siang hari habis setengah porsi dalam keadaan hangat, minum kurang lebih 900cc, pasien mengatakan mengerti yang di sampaikan tentang apa saja makanan yang di anjurkan untuk meningkatkan kebutuhan nutrisi pasien terlihat kooperatif, secara umum evaluasi hari ke dua masalah teratasi sebagian, tindakan selanjutnya melanjutkan intervensi membantu untuk meningkatkan nutrisi.

Evaluasi pada tanggal 31 Maret 2016 jam 14.05 WIB pasien mengatakan makan habis 1 porsi diet rumah sakit, minum 1000cc pagi sampai jam 10.00 WIB, mual berkurang, dari evaluasi hari ketiga pasien sudah ada peningkatan dalam mengonsumsi makanan hanya saja pasien tidak ingin minum minuman yang berbau menyengat dan asam, bak pasien tidak pekat data objektif mukosa bibir pasien terlihat lembab, vital sign: tekanan darah: 110/80 mmHg. Nadi: 80x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu 37 derajat celcius, dari evaluasi 3 x 24 jam berat badan berat badan pasien naik menjadi, 61 kg secara umum evaluasi hari ketiga masalah teratasi, tindakan selanjutnya memaksimalkan dalam peningkatan nutrisi.

4. PENUTUP

a. Kesimpulan

- 1) Hasil pengkajian yang di dapatkan diagnosa Ny. J adalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan kehilangan nutrisi akibat muntah
- 2) Intervensi keperawatan memberikan peningkatan nutrisi adekuat selama kehamilan, menganjurkan makanan selingan (Runiari,2010) menyatakan dalam bukunya nutrisi yang adekuat selama kehamilan di butuhkan untuk pertumbuhan, perkembangan janin dan makanan selingan dapat menghindari dan mengurangi rasa mual muntah yang berlebih. Menyantap makanan kering, minum air putih atau tidak mengandung soda (Chopra, *et al* 2006 dalam Fitria, 2013). Menurut penelitian (Kemara, 2011) memodifikasi diet yang di berikan makanan dalam porsi kecil namun kecil, tinggi karbohidrat rendah protein dan lemak dan menghindari makanan yang berbau.
- 3) Implementasi keperawatan yang di lakukan penulis adalah upaya peningkatan nutrisi pada pada hiperemesis gravidarum
- 4) Evaluasi pada masalah hiperemesis gravidarum adalah teratasi sebagian masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh akibat mual, muntah dengan evaluasi peningkatan berat badan, mual berkurang, tidak ada tanda-tanda dehidrasi, oleh karena itu intervensi harus dilanjutkan.

b. Saran

Berdasarkan hasil pembahasan dan kesimpulan maka penulis memberikan saran sebagai berikut:

- 1) Bagi institusi pendidikan di harapkan hasil karya ilmiah ini dapat di jadikan sebagai bahan pembelajaran khususnya dibidang keperawatan. Khususnya di bidang keperawatan dalam upaya peningkatan nutrisi pada pasien hiperemesis gravidarum.

2) Bagi rumah sakit

Diharapkan melakukan peningkatan nutrisi pada pasien hiperemesis gravidarum dengan cara memberikan makanan selingan, porsi makan sedikit namun sering, dan memberikan lingkungan yang nyaman.

3) Bagi pasien dan keluarga

Diharapkan pasien dan keluarga melakukan cara peningkatan nutrisi pada hiperemesis gravidarum dirumah seperti yang sudah di implementasikan perawat kepada pasien dengan cara makan sedikit namun sering dalam keadaan hangat, dan menghindari makanan yang menyebabkan asam lambung meningkat, agar mual berkurang, muntah tidak lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Doenges, M. E. (2011). *Manual Diagnosis Keperawatan*. Jakarta: Kedokteran EGC.
- Dwi, O., Paul, M., & Kevin, G. (2011). Diagnosis dan tata laksana Hiperemesis Gravidarum. *Journal of the Indonesian medical Association* , Volume 61 nomer 11 .
- Dwi, W., Edi, S., & Risma, K. (2014). Hubungan parietas dan status nutrisi dengan Hiperemesis Gravidarum pada ibu hamil trimester1 di RB "NH" Kuaron Gubug Kabupaten Purwodadi. *Jurnal Kebidanan* , Volume 3 nomer 1.
- Fitria, R. (2013). Efektifitas jahae untuk menurunkan mual muntah pada kehamilan trimester 1 di Puskesmas Dolok Masihul Kab. Serdang Bedagai. *Jurnal Maternity and Neonatal* , volume 1 nomer 2, page 55-66.
- Karch, A. M. (2010). *Buku Ajar Farmakolgi keperawatan*. Jakarta: EGC
- Karch, A. M. (2010). *Buku Ajar Farmakolgi keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Kemara Putra, Widayana Ary, Megadhana Wayan (2013), *Diagnosa dan penatalaksanaan hiperemesis gravidarum di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah*. E-jurnal Medika Udayana, Page 658-673.
- Mintarsih, S. (2013). Berat badan dan nutrisi pada ibu hamil. *Jurnal Pofesional Islami* , Vol 3.
- Mitayani. (2009). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Selemba Medika.
- P, C. D., Utami, S., & Rahmalia, S. (20013). Perbandingan evektivitas pemeberian rebusan jahe dan daun mint terhadap mual muntah pada ibu hamil. *E-journal Maternity and Neonatal* , Volume 1 nomer 2, page 12.
- Runiari, N. (2010). *Asuhan Keperawatan pada pasien hiperemesis gravidarum*. Jakarta: Selemba Medika.
- Varney, H., Kriebs, J. M., & Gegor, C. L. (2004). *Buku ajar asuhan kebidanan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Yongki, Hardiansyah, Gulardi, & Marhamah. (2009). Status awal Gizi kehamilan dan penambahan berat badan ibu hamil kaitanya dengan Bblr. *Jurnal Gizi dan Pangan* , page 8.

PERSANTUNAN

Alhamdulillah segala puji syukur kita panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan kesehatan, kelancaran dan kemudahan kepada kita semua dalam menyusun karya tulis ilmiah ini sehingga dapat selesai dengan tepat waktu tanpa ada halangan suatu apapun. Sebagai ungkapan rasa syukur dan terima kasih dengan kerendahan hati karya tulis ilmiah ini penulis persembahkan kepada :

1. Bapak dan Mamak tercinta yang selalu mendukung, menasehati, memotivasi, dan mendoakan dengan penuh cinta dan kasih sayang, dan kesabarannya sehingga saya dapat menyelesaikan kejenjang diploma.
2. Keluarga besar yang telah memberikan dukungan sehingga dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
3. Dosen pembimbing bunda Sulastri, S.Kp., M.Kes, yang telah membimbing dari awal pembuatan karya tulis ilmiah ini sampai selesai dan sebagai penguji.
4. Dosen penguji Dr. Faizah Betty Rahayuningsih, A., S.Kep., M.Kes
5. Pembimbing Akademik Arina Maliya, A.Kep., M.Si.Med
6. Dr. Suwaji, M. Kes, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Surakarta.
7. Okti Sri P., S.Kep.M.Kes.,Ns.Sp.Kep.M.B, selaku Ketua Program Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
8. Vinami Yulian, S.Kep.,Ns., MSc, Selaku Sekretaris Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
9. Seluruh dosen dan staf progdi D3 Keperawatan UMS atas segala bantuan yang diberikan
10. Ny. J yang telah bersedia untuk menjadi subjek dalam studi kasus Karya Tulis Ilmiah.
11. Sahabat-sahabatku Ida, Elmi, Dewi, terimakasih yang telah memberikan dukungan menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
12. Teman seperjuangan karya tulis ilmiah maternitas, yang tidak bisa saaya sebutkan satu persatu terimakasih atas kekompaknya selama proses penyusunan karya tulis ilmiah ini.
13. Teman-teman angkatan 2013 Prodi DIII Keperawatan UMS khususnya kelas A yang telah memberikan dukungan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.